

HUBUNGAN KESIAPAN INDIVIDU DAN KESIAPAN ORGANISASI DALAM PELAKSANAAN SJSN DI RSUD BHAKTI DHARMA HUSADA KOTA SURABAYA

THE CORRELATION OF INDIVIDUAL AND ORGANIZATIONAL READINESS FOR SJSN IMPLEMENTATION IN BHAKTI DHARMA HUSADA GENERAL HOSPITAL SURABAYA

Ella Faiqotus Sholviah, Nyoman Anita Damayanti

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya

E-mail: ella.sholviah@gmail.com

ABSTRACT

National Social Security System (SJSN) is a method of social insurance implementation. In order to face SJSN implementation, hospital must prepare for credentialing with insurance provider (BPJS Kesehatan). This study aimed analyze the correlation of individual and organizational readiness for SJSN implementation in Bhakti Dharma Husada (BDH) General Hospital Surabaya. This research was analytical-observational research with cross sectional design. Sample was taken by proportional stratified random sampling. There were 72 person (10 doctors, 56 nurses, 6 midwives) as respondent. Data was collected using questionnaires. Test showed that there was no correlation of individual and organizational readiness for SJSN implementation ($p = 1$; $\alpha = 0,1$; $\phi = -0,096$). This research concluded that individual readiness did not correlate with organizational readiness for SJSN implementation.

Keywords: change, individual, organizational, readiness, SJSN

PENDAHULUAN

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial bagi seluruh penduduk Indonesia dan akan mulai dilaksanakan 1 Januari 2014. Guna menghadapi pelaksanaan SJSN, maka rumah sakit sebagai salah satu fasilitas kesehatan perlu mempersiapkan diri agar dapat bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien SJSN. Berdasarkan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, setidaknya terdapat tiga aspek yang harus dipenuhi oleh rumah sakit agar dapat bekerjasama dengan BPJS dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan untuk peserta Jaminan Kesehatan Nasional. Ketiga aspek tersebut adalah aspek legalitas, kendali mutu dan kendali biaya dimana pada setiap aspek terdapat indikator yang dapat diukur untuk menggambarkan

kesiapan rumah sakit dalam pelaksanaan SJSN. Jika ditinjau dari ketiga aspek yang perlu dipersiapkan rumah sakit dalam pelaksanaan SJSN, maka indikator yang telah dipenuhi oleh RSUD BDH Kota Surabaya masih 75%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kesiapan individu dan kesiapan organisasi RSUD BDH Kota Surabaya dalam pelaksanaan SJSN.

PUSTAKA

Manajemen Perubahan

Varkey dan Antonio (2010) berpendapat bahwa manajemen perubahan adalah istilah yang digunakan untuk menjelaskan berbagai tindakan yang dilakukan agar peralihan proses bisnis dari kondisi saat ini pada kondisi yang diharapkan terjadi pada masa depan dapat berjalan lancar baik pada level individu maupun tim. Kotter (2011) menyatakan bahwa manajemen perubahan adalah istilah yang seringkali digunakan untuk menjelaskan satu set alat

dasar atau struktur agar setiap upaya perubahan dapat dikendalikan. Oleh karena itu manajemen perubahan mengacu pendekatan yang digunakan dalam peralihan individu, tim, dan organisasi untuk mencapai tujuan yang diharapkan pada masa depan. Tahap manajemen perubahan menurut Varkey dan Antonio (2010) dimulai dari *assess readiness for change* (mengukur kesiapan untuk berubah), *establish a sense of urgency* (membangun rasa bahwa perubahan yang akan dilakukan penting), *assemble steering team* (membentuk tim pengarah), *develop implementation plan* (mengembangkan rencana implementasi), *implement and evaluate pilot* (melaksanakan rencana pada percontohan), *disseminate change* (menyebarkan perubahan), dan yang terakhir *anchor change, create culture shift* (menjaga perubahan di semua bagian organisasi).

Kesiapan Individu Untuk Berubah

Hal pertama yang harus dilakukan dalam manajemen perubahan adalah mengukur kesiapan untuk berubah. Kesiapan untuk berubah dapat diukur dari level individu maupun organisasi. Menurut Eby *et al.* (2000) kesiapan individu untuk berubah adalah kesiapan yang mengacu pada persepsi individu terhadap segi tertentu lingkungan kerjanya, mengenai sejauh apa organisasi dirasa siap untuk berubah. Sedangkan Cunningham *et al.* (2002) berpendapat bahwa kesiapan individu untuk berubah adalah kesiapan yang melibatkan kebutuhan untuk menunjukkan perubahan, dimana seseorang merasa mampu mencapai perubahan (*self-efficacy*) dan memiliki kesempatan untuk berpartisipasi dalam proses perubahan. Lain halnya dengan Holt *et al.* (2007) yang mendefinisikan kesiapan individu untuk

berubah sebagai kesiapan untuk berubah menunjukkan sejauh mana individu secara kognitif dan emosi cenderung menerima dan mengadopsi rencana tertentu yang bertujuan untuk mengubah status quo.

Menurut Holt *et al.* (2010) kesiapan individu untuk berubah terdiri dari faktor struktural dan faktor psikologis. Rafferty *et al.* (2012) juga menjelaskan bahwa dalam mendefinisikan dan mengukur kesiapan untuk berubah, aspek kognitif dan afektif dari subyek pengukuran perlu dibedakan. Untuk mempermudah pemahaman, maka peneliti menggunakan istilah faktor kognitif untuk menjelaskan kondisi individu sebagai seorang individu dalam memulai upaya perubahan dan faktor afektif untuk menjelaskan sikap, keyakinan dan niat individu sebagai seorang individu. Menurut Holt *et al.* (2010) *structural factors* (faktor kognitif) kesiapan individu untuk berubah terdiri dari *knowledge, skills, and ability alignment* (pengetahuan, kompetensi dan kemampuan individu yang berkaitan dengan esensi perubahan), yaitu *extent to which the organizational member's knowledge, skills, and abilities align with the change* (sejauh mana pengetahuan, kompetensi dan kemampuan individu sesuai dengan pengetahuan, kompetensi dan kemampuan yang dibutuhkan dalam perubahan). Sedangkan faktor afektif kesiapan individu untuk berubah terdiri dari *appropriateness* (kesesuaian perubahan) yaitu keyakinan individu bahwa perubahan yang akan dilakukan sesuai dengan tuntutan situasi pada masa yang akan datang, *management support* (dukungan manajemen) yaitu keyakinan individu bahwa pemimpin organisasi memiliki komitmen yang serius

untuk mensukseskan perubahan, *self efficacy* (kepercayaan terhadap kemampuan pribadi) yaitu keyakinan individu bahwa individu mampu beradaptasi untuk mendukung perubahan dalam organisasi secara keseluruhan, dan *personally beneficial* (manfaat perubahan bagi individu) yaitu keyakinan individu bahwa perubahan akan memberikan manfaat secara pribadi kepada individu).

Kesiapan Organisasi Untuk Berubah

Menurut Weiner (2009) kesiapan organisasi untuk berubah mengacu pada komitmen anggota organisasi untuk berubah dan kepercayaan dirinya untuk melaksanakan perubahan organisasi. Sedangkan menurut Rafferty *et al.* (2012) kesiapan kelompok kerja dan organisasi terhadap perubahan merupakan kesamaan rasa individu dalam organisasi karena adanya proses interaksi sosial yang menciptakan kesatuan pemikiran sehingga berdampak pada fenomena kolektif di tingkat yang lebih tinggi. Menurut Weiner (2009) kesiapan organisasi untuk berubah terdiri dari *change commitment* (komitmen untuk berubah) dan *change efficacy* (kepercayaan terhadap kemampuan untuk berubah). *Change commitment* merupakan keyakinan bersama individu dalam organisasi untuk melakukan perubahan karena adanya kesadaran bahwa perubahan yang akan dilakukan akan bermanfaat baik bagi individu secara pribadi maupun bagi organisasi. Sedangkan *change efficacy* merupakan keyakinan bersama individu dalam organisasi bahwa secara kolektif individu dalam organisasi mampu melakukan perubahan.

Change commitment dan *change efficacy* secara kontekstual saling terkait dan dipengaruhi oleh *change valence* (manfaat perubahan bagi organisasi) yaitu sekumpulan penilaian dari anggota organisasi mengenai manfaat perubahan bagi organisasi, *informational assessment* (pengukuran informasi) yaitu sejauh mana anggota organisasi mampu mengidentifikasi kesenjangan antara kondisi organisasi saat ini dan kondisi yang diharapkan saat perubahan dilaksanakan dalam tiga dimensi yaitu kebutuhan tugas, persepsi terhadap sumber daya organisasi dan faktor situasional, serta *possible contextual factors* (faktor kontekstual yang memungkinkan) yang terdiri dari *organizational culture* (budaya organisasi), *politics and procedures* (kebijakan dan prosedur), *past experience* (pengalaman masa lampau), *organizational resources* (kesiapan sumber daya organisasi), dan *organizational structure* (struktur organisasi). Kelima faktor tersebut dapat mempengaruhi kesiapan organisasi untuk berubah melalui *change valence* dan *informational assessment*.

Weiner (2009) menyebutkan bahwa menurut teori sosial kognitif, jika tingkat kesiapan organisasi untuk berubah tinggi maka anggota organisasi akan dengan mudah bersedia melaksanakan perubahan tersebut. Dengan demikian anggota organisasi dengan sendirinya mampu menginisiasi dirinya untuk melaksanakan perubahan (*initiation*), gigih dalam melaksanakan perubahan (*persistence*) dan menunjukkan sikap kooperatif pada setiap upaya pelaksanaan perubahan (*cooperative behavior*). Namun hal ini belum cukup untuk mensukseskan perubahan tanpa

adanya pelaksanaan perubahan yang efektif (*implementation effectiveness*).

METODE

Penelitian dilakukan di RSUD BDH Kota Surabaya pada Juli tahun 2013. Penelitian ini termasuk dalam penelitian analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah dokter, perawat, dan bidan RSUD BDH Kota Surabaya yang berjumlah 254 orang (35 dokter, 199 perawat, 20 bidan) pada tahun 2012.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *proportional stratified random sampling* (CI 10%, $\alpha=0,1$). Secara proporsional jumlah sampel yang dibutuhkan untuk setiap strata adalah 10 dokter, 56 perawat dan 6 bidan. Pengambilan sampel dilakukan secara acak dari populasi berdasarkan data yang diperoleh dari Bagian Umum dan Kepegawaian serta Seksi Keperawatan RSUD BDH Kota Surabaya. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dari Holt *et al.* (2007) yang telah dimodifikasi dan diuji validitas dan reliabilitas. Teknik analisis data yang digunakan untuk menguji hubungan variabel kesiapan individu dan kesiapan organisasi dalam pelaksanaan SJSN adalah uji chi-square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tujuan dari pengelompokan karakteristik responden dalam penelitian ini adalah untuk menunjukkan keseimbangan proporsi responden yang diambil sebagai sampel penelitian berdasarkan proporsi kelompok pada populasi. Sehingga seluruh

kelompok dapat terwakili dan hasil penelitian dapat digeneralisir pada populasi. Selain itu ada pula pengelompokan karakteristik responden yang bertujuan untuk menfilter responden agar bias pemahaman responden tentang SJSN dapat dikurangi. Terdapat lima karakteristik yang dijadikan dasar pengelompokan yaitu jenis kelamin, profesi, tempat bertugas, kepemilikan informasi tentang SJSN, dan pengalaman diundang dalam sosialisasi SJSN. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa seluruh kelompok karakteristik berdasarkan jenis kelamin, profesi dan tempat bertugas telah terwakili sebagai sampel dalam penelitian ini.

Pengelompokan berdasarkan karakteristik kepemilikan informasi tentang SJSN bertujuan untuk menfilter responden yang akan mengisi kuesioner agar bias pemahaman responden tentang SJSN berkurang. Selain itu dengan mengelompokkan responden berdasarkan karakteristik ini dapat diketahui pula seberapa besar karyawan yang pernah mendengar informasi tentang SJSN. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar karyawan RSUD BDH Kota Surabaya (61%) tidak pernah mendengar tentang SJSN. Kepemilikan informasi mengenai isu perubahan merupakan salah satu hal penting dalam manajemen perubahan karena dapat berpengaruh pada kepedulian karyawan akan kebutuhan perubahan. Menurut Varkey dan Antonio (2010:2) salah satu indikasi dari kesiapan untuk berubah adalah adanya ketertarikan karyawan mengenai isu perubahan. Dengan adanya ketertarikan maka karyawan akan peduli pada rencana perubahan yang akan dilakukan. Namun jika karyawan belum tahu

mengenai isu perubahan maka dapat dipastikan bahwa karyawan belum memiliki bayangan akan seperti apa perubahan yang terjadi sehingga tidak dapat menentukan sikap mengenai ketertarikannya maupun sikap yang lain mengenai isu perubahan yang dalam hal ini adalah SJSN.

Sumber informasi tentang SJSN dapat memberikan gambaran mengenai metode penyebaran informasi yang telah dilakukan untuk mengenalkan isu perubahan. Dari hasil penelitian didapatkan informasi bahwa media yang paling sering menjadi sumber informasi tentang SJSN adalah media elektronik seperti televisi, radio, dan internet. Pada urutan kedua terbanyak media yang paling sering menjadi sumber informasi tentang SJSN adalah forum resmi baik dalam bentuk rapat, seminar, sosialisasi, maupun pelatihan. Media cetak seperti koran, majalah, spanduk, baliho, atau brosur menempati urutan ketiga media yang menjadi sumber informasi tentang SJSN. Urutan terakhir sumber informasi tentang SJSN adalah rekan kerja.

Relatif sedikitnya jumlah karyawan RSUD BDH Kota Surabaya yang pernah mendengar tentang SJSN mengindikasikan bahwa manajemen RSUD BDH Kota Surabaya belum melakukan sosialisasi tentang SJSN kepada seluruh karyawannya. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar karyawan (88%) tidak pernah diundang dalam sosialisasi SJSN. Dari karyawan yang pernah diundang dalam sosialisasi SJSN, paling sering diundang oleh manajemen RSUD BDH Kota Surabaya. Namun ada juga beberapa karyawan yang diundang oleh instansi di luar manajemen

RSUD BDH Kota Surabaya. Sebagaimana yang dijelaskan oleh Varkey dan Antonio (2010:2) bahwa salah satu tahapan dalam manajemen perubahan adalah membangun rasa bahwa perubahan yang akan dilakukan penting. Meskipun tahapan ini dilakukan setelah kesiapan seluruh elemen organisasi dipastikan siap dalam melakukan perubahan yang dalam hal ini adalah pelaksanaan SJSN, namun tanpa adanya sosialisasi dari manajemen kepada karyawan secara menyeluruh maka SJSN tidak akan dirasa penting oleh karyawan RSUD BDH Kota Surabaya dan secara otomatis kesiapan RSUD BDH Kota Surabaya dalam pelaksanaan SJSN bisa jadi juga akan menjadi kurang.

Kesiapan Individu RSUD BDH Kota Surabaya dalam Pelaksanaan SJSN

Sebagai bagian dari rumah sakit, karyawan RSUD BDH Kota Surabaya sebagai individu juga perlu mempersiapkan diri untuk menghadapi pelaksanaan SJSN. Hal ini dikarenakan yang akan memberikan pelayanan secara langsung kepada pasien SJSN nantinya tidak lain adalah karyawan RSUD BDH Kota Surabaya, khususnya tenaga medis dan keperawatan yaitu dokter, perawat, dan bidan. Menurut Holt *et al.* (2010:51) kesiapan individu untuk berubah yang dalam hal ini adalah kesiapan karyawan RSUD BDH Kota Surabaya dalam pelaksanaan SJSN terdiri dari faktor struktural dan faktor psikologis, atau bisa juga disebut sebagai faktor kognitif dan faktor afektif.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi bahwa karyawan RSUD BDH Kota Surabaya yang pernah mendengar tentang SJSN

sebagian besar (64%) memiliki tingkat pengetahuan tentang peraturan SJSN yang tinggi. Demikian pula dengan tingkat pengetahuan tentang kendali mutu dan kendali biaya dalam SJSN dimana relatif sebagian besar karyawan RSUD BDH Kota Surabaya yang pernah mendengar tentang SJSN memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan terkait SJSN sekaligus tingkat kesiapan kognitif karyawan RSUD BDH Kota Surabaya yang pernah mendengar tentang SJSN sebagian besar tinggi.

Selain faktor kognitif, kesiapan individu untuk berubah juga diukur dari faktor afektif. Menurut Holt *et al.* (2010:52) faktor afektif kesiapan individu untuk berubah terdiri dari *appropriateness* (kesesuaian perubahan), *management support* (dukungan manajemen), *self efficacy* (kepercayaan terhadap kemampuan pribadi), dan *personally beneficial* (manfaat perubahan bagi individu). Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar karyawan RSUD BDH Kota Surabaya yang pernah mendengar tentang SJSN (71%) memiliki tingkat keyakinan yang sedang atas kesesuaian perubahan yang dalam hal ini adalah pelaksanaan SJSN. Peneliti mengasumsikan hal ini dikarenakan informasi mengenai SJSN yang selama ini disebarluaskan hanya sebatas gambaran umum saja. Selain itu berbagai peraturan teknis yang mengatur tentang pelaksanaan SJSN juga masih banyak yang belum dirampungkan oleh Pemerintah Indonesia. Hal ini menyebabkan masih adanya karyawan RSUD BDH Kota Surabaya yang tidak terlalu yakin jika pelaksanaan SJSN akan sesuai

dengan kondisi yang diharapkan pada awal tahun 2014 karena masih belum rapinya sistem yang dibangun untuk melaksanakan SJSN.

Kebanyakan karyawan RSUD BDH Kota Surabaya yang pernah mendengar tentang SJSN (54%) memiliki tingkat keyakinan yang sedang atas dukungan manajemen dalam pelaksanaan SJSN. Hal ini bisa jadi dikarenakan masih belum meratanya sosialisasi tentang SJSN yang diberikan RSUD BDH Kota Surabaya kepada karyawannya. Selain itu kurangnya dukungan manajemen juga bisa disebabkan karena masih adanya ketidakpastian pelaksanaan SJSN pada 1 Januari 2014 melihat dari kurangnya kesiapan pemerintah dalam mengatur persiapan teknis terkait pelaksanaan SJSN. Namun meskipun demikian manajemen RSUD BDH Kota Surabaya tetap perlu mewacanakan pelaksanaan SJSN kepada seluruh karyawan baik dalam bentuk kegiatan seperti sosialisasi maupun publikasi seperti pemasangan spanduk atau baliho yang berisi informasi tentang SJSN.

Selain itu sebagian besar karyawan RSUD BDH Kota Surabaya yang pernah mendengar tentang SJSN (79%) juga memiliki tingkat keyakinan yang sedang atas kemampuannya dalam melaksanakan SJSN. Hal ini bisa jadi dikarenakan SJSN tidak jauh berbeda dengan program jaminan kesehatan yang sebelumnya ada sehingga karyawan RSUD BDH Kota Surabaya cukup percaya diri untuk bisa beradaptasi dengan mudah dalam pelaksanaan SJSN. Namun meskipun demikian masih ada beberapa hal yang perlu ditingkatkan guna menjamin mutu pelayanan kesehatan yang diberikan RSUD BDH Kota Surabaya.

Sedangkan hasil pengukuran manfaat perubahan bagi individu menunjukkan bahwa karyawan RSUD BDH Kota Surabaya yang pernah mendengar tentang SJSN dan memiliki tingkat keyakinan yang sedang dan tinggi atas manfaat pelaksanaan SJSN secara pribadi hampir seimbang (sedang = 54% dan tinggi = 46%). Hal ini mengindikasikan adanya harapan karyawan yang cukup tinggi atas manfaat yang dapat diperoleh secara pribadi dalam pelaksanaan SJSN. Secara positif harapan ini dapat menjadi pemicu semangat karyawan RSUD BDH Kota Surabaya dalam upaya persiapan pelaksanaan SJSN. Namun harapan ini juga dapat menurunkan kepercayaan karyawan RSUD BDH Kota Surabaya terhadap SJSN jika ternyata dalam pelaksanaannya karyawan tidak mendapatkan manfaat seperti yang telah diharapkan.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar karyawan RSUD BDH Kota Surabaya yang pernah mendengar tentang SJSN (79%) memiliki tingkat kesiapan afektif yang sedang. Sehingga dapat diketahui bahwa karyawan RSUD BDH Kota Surabaya yang pernah mendengar tentang SJSN cukup siap secara afektif dalam pelaksanaan SJSN. Hal ini bisa jadi dikarenakan SJSN tidak jauh berbeda dengan jaminan kesehatan yang sebelumnya ada sehingga kesiapan afektif individu yang diukur dari tingkat keyakinan atas kesesuaian perubahan, dukungan manajemen, kemampuan individu, dan manfaat perubahan bagi individu hasilnya cukup tinggi. Pengukuran keyakinan cenderung memberikan hasil yang subyektif oleh karena itu pengukuran kesiapan afektif

individu dalam pelaksanaan SJSN juga perlu diimbangi dengan pengukuran kesiapan kognitif individu dalam pelaksanaan SJSN yang bisa lebih obyektif dalam mengukur kesiapan individu.

Jika dilihat dari segi kesiapan individu secara keseluruhan yang meliputi kesiapan kognitif dan afektif individu, maka dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar karyawan RSUD BDH Kota Surabaya yang pernah mendengar tentang SJSN (93%) siap dalam pelaksanaan SJSN. Dengan demikian dapat diperkirakan bahwa RSUD BDH Kota Surabaya tidak akan mengalami kendala yang berarti dalam upaya persiapan pelaksanaan SJSN. Namun perlu digarisbawahi bahwa masih banyak (61%) dari karyawan RSUD BDH Kota Surabaya yang belum pernah mendengar tentang SJSN. Oleh karena itu perlu adanya perhatian khusus dari manajemen RSUD BDH Kota Surabaya terkait upaya sosialisasi SJSN kepada seluruh karyawannya. Sehingga dapat dipastikan bahwa tidak hanya sebagian kecil karyawan saja yang secara individu siap dalam pelaksanaan SJSN tetapi sebagian besar karyawan RSUD BDH Kota Surabaya.

Kesiapan Organisasi RSUD BDH Kota Surabaya dalam Pelaksanaan SJSN

Kesiapan organisasi untuk berubah mengacu pada komitmen anggota organisasi untuk berubah dan kepercayaan dirinya untuk melaksanakan perubahan organisasi (Weiner, 2009). Dengan demikian kesiapan organisasi untuk berubah terdiri dari *change commitment* (komitmen untuk berubah) dan *change efficacy* (kepercayaan terhadap kemampuan untuk berubah). Sebagian

besar karyawan RSUD BDH Kota Surabaya yang pernah mendengar tentang SJSN (86%) memiliki tingkat keyakinan yang sedang atas komitmen bersama untuk berubah. Hal ini mengindikasikan bahwa karyawan RSUD BDH Kota Surabaya yang pernah mendengar tentang SJSN merasa bahwa karyawan RSUD BDH Kota Surabaya secara kolektif mendukung dan berkomitmen dalam pelaksanaan SJSN. Dengan adanya komitmen bersama dalam pelaksanaan SJSN maka akan lebih mudah bagi RSUD BDH Kota Surabaya untuk melakukan langkah selanjutnya dalam manajemen perubahan.

Selain komitmen bersama untuk berubah, indikator lain pada kesiapan organisasi untuk berubah adalah kemampuan bersama untuk berubah. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar karyawan RSUD BDH Kota Surabaya yang pernah mendengar tentang SJSN (79%) memiliki tingkat keyakinan yang sedang atas kemampuan bersama untuk berubah. Sehingga RSUD BDH Kota Surabaya memiliki kemampuan yang cukup untuk melaksanakan SJSN. Peneliti mengasumsikan bahwa hal ini bisa jadi dikarenakan RSUD BDH Kota Surabaya sudah memiliki pengalaman dalam melayani pasien dari program jaminan kesehatan yang sebelumnya ada. Sehingga pengalaman tersebut dapat menjadi pembelajaran bagi RSUD BDH Kota Surabaya dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien SJSN kelak.

Jika dilihat secara keseluruhan maka sebagian besar karyawan RSUD BDH Kota Surabaya yang pernah mendengar tentang SJSN (89%) yakin bahwa organisasinya yang dalam hal ini adalah RSUD BDH Kota Surabaya siap dalam

pelaksanaan SJSN. Hal ini menunjukkan bahwa kesiapan organisasi RSUD BDH Kota Surabaya dalam pelaksanaan SJSN sudah baik. Namun perlu digarisbawahi bahwa hasil penelitian ini terbatas hanya menggambarkan kesiapan dari karyawan yang pernah mendengar tentang SJSN. Dan masih banyak karyawan RSUD BDH Kota Surabaya (61%) yang masih tidak pernah mendengar tentang SJSN. Selain itu gambaran dari kesiapan organisasi RSUD BDH Kota Surabaya dalam pelaksanaan SJSN ini juga hanya sebatas pada pengukuran kesiapan secara subyektif dari karyawan RSUD BDH Kota Surabaya yang pernah mendengar tentang SJSN. Pengukuran kesiapan organisasi secara obyektif tidak dapat dilakukan karena masih terbatasnya peraturan mengenai syarat rumah sakit yang dapat bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien SJSN. Selain itu dalam teori kesiapan organisasi yang dikemukakan oleh Weiner (2009) juga tidak terdapat indikator yang dapat diukur secara obyektif. Hal ini dapat menjadi masukan bagi penelitian selanjutnya yang juga akan mengukur kesiapan organisasi untuk berubah. Bagi RSUD BDH Kota Surabaya hal ini juga dapat menjadi gambaran awal sekaligus motivasi sebagai bekal untuk mempersiapkan organisasi RSUD BDH Kota Surabaya agar lebih matang dalam pelaksanaan SJSN.

Hubungan Kesiapan Individu dan Kesiapan Organisasi dalam Pelaksanaan SJSN

Kesiapan kelompok kerja dan organisasi terhadap perubahan merupakan kesamaan rasa individu dalam organisasi karena adanya proses interaksi sosial yang menciptakan kesatuan

pemikiran sehingga berdampak pada fenomena kolektif di tingkat yang lebih tinggi (Rafferty, 2012). Berdasarkan pendapat Rafferty *et al.* tersebut maka dapat diketahui bahwa kesiapan organisasi erat kaitannya dengan kesiapan individu. Kesiapan organisasi terbentuk dari kesiapan individu yang berkolaborasi melalui kontak sosial antarindividu sehingga menghasilkan pola sikap yang mendorong timbulnya perilaku positif dalam upaya perubahan.

Menurut Weiner (2009) terdapat dua faktor yang terkait dengan kesiapan organisasi secara langsung, yaitu *change valence* (manfaat perubahan bagi organisasi) dan *informational assessment* (pengukuran informasi). Kedua faktor ini juga terkait dengan *possible contextual factors* (faktor kontekstual yang memungkinkan). Sehingga *possible contextual factors* (faktor kontekstual yang memungkinkan) secara tidak langsung terkait dengan kesiapan organisasi untuk berubah. Salah satu bagian dari *possible contextual factors* (faktor kontekstual yang memungkinkan) adalah *organizational resources* (kesiapan sumber daya organisasi) dimana salah satunya adalah kesiapan sumber daya manusia atau individu dalam organisasi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kesiapan individu terkait secara tidak langsung terhadap kesiapan organisasi.

Karyawan RSUD BDH Kota Surabaya merupakan bagian dari organisasi RSUD BDH Kota Surabaya. Kesiapan organisasi RSUD BDH Kota Surabaya tentu juga ditentukan oleh kesiapan karyawannya dalam pelaksanaan SJSN. Kesiapan karyawan RSUD BDH Kota Surabaya dalam pelaksanaan SJSN merupakan cerminan dari

kesiapan organisasi RSUD BDH Kota Surabaya dalam pelaksanaan SJSN. Namun berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD BDH Kota Surabaya diketahui bahwa ada individu yang siap dalam pelaksanaan SJSN menilai bahwa organisasinya tidak siap dalam pelaksanaan SJSN. Menurut asumsi peneliti dapat dikarenakan individu yang siap dalam pelaksanaan SJSN lebih memahami dan peduli terhadap berbagai hal yang kemungkinan terjadi dalam pelaksanaan SJSN sehingga lebih kritis saat menentukan kesiapan organisasinya dalam pelaksanaan SJSN.

Selain itu juga diketahui bahwa karyawan RSUD BDH Kota Surabaya yang pernah mendengar tentang SJSN baik yang siap maupun yang tidak siap dalam pelaksanaan SJSN memiliki keyakinan yang relatif sama atas kesiapan organisasi RSUD BDH Kota Surabaya dalam pelaksanaan SJSN. Dengan demikian kesiapan individu tidak berhubungan dengan kesiapan organisasi. Hal ini dikarenakan kesiapan individu untuk berubah bukan faktor yang secara langsung terkait dengan kesiapan organisasi untuk berubah, melainkan hanya sebagian kecil faktor yang secara tidak langsung terkait dengan kesiapan organisasi untuk berubah. Sehingga beberapa faktor lain yang belum diteliti dan secara langsung terkait dengan kesiapan organisasi untuk berubah menurut teori Weiner (2009) tidak dapat diabaikan begitu saja. Selain itu kesiapan organisasi dalam penelitian ini juga masih bersifat subyektif karena diukur dari persepsi individu sehingga menyebabkan persepsi yang relatif sama antarindividu. Hal ini bisa menjadi masukan bagi RSUD BDH Kota Surabaya dan juga peneliti lain

agar mempertimbangkan berbagai faktor yang terkait dengan kesiapan organisasi untuk berubah dan cara pengukuran kesiapan organisasi yang lebih obyektif dalam penelitian selanjutnya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kesiapan individu dan kesiapan organisasi RSUD BDH Kota Surabaya dalam pelaksanaan SJSN maka dapat ditarik kesimpulan bahwa kesiapan individu tidak berhubungan dengan kesiapan organisasi dalam pelaksanaan SJSN. Hal ini dikarenakan kesiapan individu merupakan bagian kecil dari faktor yang secara tidak langsung terkait dengan kesiapan organisasi untuk berubah dan subyektivitas individu dalam menilai kesiapan organisasi. Oleh karena itu disarankan bagi RSUD BDH Kota Surabaya dan juga peneliti lain agar mempertimbangkan berbagai faktor yang terkait dengan kesiapan organisasi untuk berubah dan cara pengukuran kesiapan organisasi yang lebih obyektif dalam penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, C. E., Woodward, *et al.* 2002. *Readines for Organizational Change: A Longitudinal Study of Workplace, Psychological and Behavioral Correlates*. Journal of Occupational and Organization Psychology, 75: 377-392.
- Eby, L. T., Adams, D., *et al.* 2000. *Perceptions of Organizational Readiness for Change: Factor Related to Employees Reaction to The Implementation of Team-Based Selling*. Human Relation, 53: 419-442.
- Holt, D. T., Armenakis, A. A., *et al.* 2007. *Readiness for Organizational Change: The Systematic Development of a Scale*. Journal of Applied Behavioral Science, 43: 232-255. <http://jab.sagepub.com/content/43/2/232>. Sitasi 14 Mei 2013.
- Holt, D. T., Helfrich, C. D., *et al.* 2010. *Are You Ready? How Health Professionals Can Comprehensively Conceptualize Readiness for Change*. Journal of J Gen Intern Med, 25 (Suppl 1): 50-55.
- <http://ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2806967>. Sitasi 14 Mei 2013.
- Kotter, J. 2011. *Change Management vs. Change Leadership-What's The Difference?*. <http://www.forbes.com/sites/johnkotter/2011/07/12/change-management-vs-change-leadership-whats-the-difference/>. Sitasi 26 Mei 2013.
- Rafferty, A. E., Jimmieson, N. L., *et al.* 2012. *Change Readiness: A Multilevel Review*. Journal of Management 2013, 39: 110-135. <http://jom.sagepub.com/content/39/1/110>. Sitasi 6 Mei 2013.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. <http://www.taspen.com/files/humas/SJSN%20no%2040%20th%202004.pdf>. Sitasi 15 Desember 2012.
- Varkey, P. dan Kayla Antonio. 2010. *Change Management for Effective Quality Improvement: A Primer*. American Journal of Medical Quality, XX(X): 1-6. <http://ajm.sagepub.com/content/early/2010/04/30/1062860610361625>. Sitasi 20 Mei 2013.
- Weiner, Bryan J. 2009. *A Theory of Organization Readiness for Change*.